

Me

MYELOMA
EURONET



Lenalidomid (Revlimid®)

Hastalar ve Yakınları
İçin Kılavuz



Lenalidomid (Revlimid®)

Hastalar ve Yakınları
İçin Kılavuz

Yayınlayan

Myeloma Euronet AISBL
Myelom Hasta Grupları Avrupa Bağlantı Birliği
Myeloma Euronet Belçika'da kayıtlı kar amacı gütmeyen uluslararası
bir kuruluştur (Association Internationale sans but lucratif, AISBL)
Merkezi:
rue de Dampremy, 67/32
B-6000 Charleroi
Belgique (Belçika)
Sicil no: 883.729.287
Web adresi: www.myeloma-euronet.org

Myeloma Euronet Sekreterliği

c/o Robert Schäfer
Brunnenstraße 178/179
D-10119 Berlin
Deutschland (Almanya)
Tel.: ++ 49 (0) 30 / 28 87 97 55
Fax: ++ 49 (0) 30 / 28 87 97 66
info@myeloma-euronet.org

Son güncelleme: Mayıs 2009

Bu broşüre katkılarından dolayı teşekkür ederiz

Doç.Dr.Güray Saydam, Uzm.Dr. Fahri Şahin,
Ege Üniversitesi hastanesi, İzmir, Türkiye

Sorumluluk reddi

Bu broşürdeki tıbbi bilgiler doğru olup olmadıkları konusunda uzman kişilerce kontrol edilmiştir. Bu broşür eksiksiz değildir ve tıp uzmanlarının tavsiye ve tedavilerinin yerine geçemez. İlacın kullanımı, ancak güncel kullanım talimatı kapsamında belirtilen dozda ve izin verilen endikasyonda gerçekleştirilmelidir. İlacı kullanmadan önce tüm okuyucuların kendileri için yetkili uzmanlara tıbbi veya psikolojik bilgi amacıyla danışmaları gerektiğini özellikle vurgularız.

Değerli okuyucular,

Elinizdeki bu broşürle sizi multipl miyelom (= miyelom) hastalığının tedavisinde kullanılan yeni bir ilaç olan lenalidomid hakkında bilgilendirmek istiyoruz. Lenalidomid, REVLIMID® ticari adıyla reçeteyele satılan bir ilaçtır.

Lenalidomid, insan bağışıklık sisteminde değişikliğe yol açan maddeleri kapsayan (Immunomodulatory Drugs = IMiDs®) yeni bir sınıfa ait bir ilaçtır. İmmünomodülatör ilaçlar (IMiDs®) talidomid olarak adlandırılan bir ana molekülden geliştirilmiştir. Bu ilaçlar, lenalidomidin yanı sıra birçok değişik etkin maddeyi de kapsamaktadır. Bu maddeler halen değişik klinik araştırmalarda bağışıklık sistemi hastalıkları ve kanser tedavisinde etkinlikleri ve güvenilirlikleri açısından değerlendirilmektedir.

Bu broşürde Lenalidomid tedavisi, tedavinin yararları, olası riskleri ve yan etkileri konusunda faydalı bilgiler sunulmaktadır. Bu broşür, doktorunuzla beraber, multiple miyelom ve lenalidomid tedavisi konusunda bilgi edinmiş olarak sizin için en uygun tedavi yöntemini belirlemek üzere ortaklaşa bir karar vermenizi kolaylaştırmayı amaçlamaktadır. Bunun yanı sıra oturduğunuz bölgeye yakın bir kendine yardım grubu veya hasta destek kuruluşu aracılığıyla bu hastalıktan yakınan başka hastalarla iletişime geçebilir ve deneyimlerinizi paylaşabilirsiniz (Bu konuyla ilgili adresleri broşürün sonunda bulacaksınız).

Lenalidomid tedavisinin mümkün olduğunca başarılı, güvenli ve az yan etkiyle gerçekleştirilebilmesi için, tedaviyi gerçekleştiren tıbbi personel ve kuruluşla işbirliği yapmanız gereklidir.

Doç.Dr.Güray Saydam

Uzm.Dr. Fahri Şahin

Ege Üniversitesi hastanesi, İzmir, Türkiye

İçerik

- 3 Giriş
- 4 İmmünomodülatör Maddeler (IMiDs®)
- 5 Multipl Miyelom
- 6 Multipl miyelomda kombinasyon tedavisi
- 7 Lenalidomid nasıl etki gösterir?
- 8 Lenalidomid ne kadar etkilidir?
- 10 Lenalidomid nasıl alınmalıdır?
- 11 Lenalidomidin yan etkileri nelerdir?
- 15 Gebelikten korunma
- 19 Kadın ve erkek hastalara ilişkin diğer talimatlar
- 19 İlacın saklanması konusunda dikkat edilecek hususlar
- 20 Doktorunuza sorulacak önemli sorular
- 23 Myeloma Euronet hakkında bilgi
- 24 Bizi destekleyin!
- 26 Ücretsiz diğer bilgilendirici malzemeler
- 26 Faydalı kuruluşlar

Giriş

Habis (kötü huylu) hastalıklar uzun süre sadece şu üç klasik yöntemle tedavi edilebilmekteydi: cerrahi girişim, radyoterapi ve/veya kemoterapi. Ama son on beş yılda kansere karşı çok etkili olan yeni ilaçlar ve maddeler geliştirilmiştir. Bunlar arasında immünomodülatör ilaçlar (IMiDs®) gibi „küçük moleküller“ olarak adlandırılan maddeler de bulunmaktadır. Bu maddeler tümör hücreleri içindeki bazı büyüme sinyallerini ve/veya metabolik süreçleri engelleyebilmektedir. Bu tür maddeler, başta lösemi ve lenf kanseri olmak üzere bazı kanserlerin tedavisinde belirgin ilerleme sağlamıştır.

İmmünomodülatör Maddeler (IMiDs®)

„İmmünomodülatuar maddeler“ yeni bir ilaç sınıfıdır. Bu maddeler günümüzde çeşitli kanserler ve bağışıklık sistemi hastalıklarındaki etkileri ve güvenilirlikleri bakımından araştırılmaktadır. „İmmünomodülatör“ terimi kelime anlamı olarak „immün sistemi etkileyen/değiştiren“ anlamına gelmektedir. Bu moleküllerin öncüsü olan talidomid üzerinde gerçekleştirilen sistematik kimyasal değişiklikler, yeni bir ilaç sınıfı olarak ortaya çıkan „İmmünomodülatör İlaçlar“ sınıfını oluşturmuştur. Bundan dolayı, „İmmünomodülatör İlaçlar“ sınıfına ait olan maddelerin hepsi yapısal olarak ve tümör hücreleri üzerindeki etkileri açısından talidomide benzerdir.

Lenalidomid, Avrupa İlaç Ajansı (EMA) tarafından tümör tedavisinde kullanılmak üzere ruhsatlandırılan ilk „immünomodülatör ilaçtır“. Bu madde Avrupa Birliğinde, İsviçre’de ve Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) daha önce en az bir tedavi uygulanmış olan multipl miyelom hastalarında deksametazon ile birlikte kullanılmak üzere kullanım onayı almıştır.

ABD’de lenalidomid, ayrıca 5. kromozomun uzun kolunda bir değişiklik (5q silinmesi) ile ilişkili „düşük“ ya da „orta“ riskli, ek olarak başka bir sitogenetik (kromozomal) anormallik bulunan ya da bulunmayan transfüzyona bağımlı miyelodisplastik sendrom¹ hastalarında kullanılmak üzere ruhsat almış bulunmaktadır.

¹ Miyelodisplastik sendromlar (MDS) kemik iliği hastalıklarıdır. Bu hastalık durumunda kan hücreleri olgun kan hücresine dönüşebilme kabiliyetini kaybeder. Bunun neticesinde gerekenden çok daha az sayıda kırmızı ve beyaz kan kürecikleri (alyuvar ve akyuvar) ve kan pulcukları oluşur. Hastalığın ilerlemiş evresinde daha da artan sayıda olgunlaşmamış kan hücreleri oluşturulur. Bu durum kalıcı olduğunda akut miyeloid lösemi (AML) hastalığına sebep olabilir. Miyelodisplastik sendromlar daha ziyade ileri yaşlarda görülür ve klinik seyri hastadan hastaya farklılık gösterir. Miyelodisplastik sendrom hastalığı hakkında ayrıntılı ücretsiz bilgi edinebileceğiniz kaynaklar bu broşürün sonunda yer almaktadır.

Multipl Miyelom

Multipl miyelom bir kanser türüdür (plazmositom, Morbus Kahler) ve kemik iliğinde bir hastalık odağı oluşturacak şekilde veya belirsiz şekilde ortaya çıkar. Multipl miyelom, vücutta bağışıklık sisteminde antikor oluşturulmasında rol oynayan plazma hücrelerinden kaynaklanır. Plazma hücrelerinin habis yani kötü huylu hale dönüşmesinden ve çoğalmasından sonra multipl miyelom kontrol dışı hale dönüşür.

Değişen ve çoğalan kötü huylu plazma hücreleri paraprotein denilen antikor ve antikor parçalarını üretirler. Bunlar enfeksiyonlara karşı koruma görevlerini yerine getirecek durumda değildir. Habis plazma hücreleri iskeletin değişik noktalarında ortaya çıkarsa, bu duruma multipl miyelom (miyelom terimi miyeloma diye de adlandırılmaktadır) denir. Vücutta sadece tek bir odak noktası varsa, bu hastalığa plazmositom denir.

Kemik iliğinde plazma hücrelerinin kontrol dışı çoğalmaları ve buna paralel olarak paraprotein oluşması, kemik erimesine, kan tablosunun değişmesine ve başta böbrekler olmak üzere organ sistemlerinde hasara ve harabiyete yol açar.

Multipl miyelom tüm kanserlerin yaklaşık yüzde birini oluşturur. Bu hastalık daha çok yaşlı insanlarda görülür. Bu hastalıkta, günümüzde mevcut tedavi yöntemleriyle kalıcı iyileşme, yani şifa sağlanması, ancak soliter plazmositom denilen türünde mümkündür.

Multipl miyelom hastalığı hakkında ayrıntılı ve ücretsiz bilgi edinebileceğiniz kaynaklar, bu broşürün sonunda yer almaktadır.

Multipl miyelomda kombinasyon tedavisi

Son yıllarda talidomid, lenalidomid ve bortezomib gibi yeni ilaçların kullanılmaya başlanmasıyla multipl miyelom tedavisinde belirgin ilerlemeler sağlanmıştır. Bu ilaçlar bugün için hastalığın değişik evrelerinde tek başına veya kombinasyon halinde uygulanmaktadır ve hastaların daha uzun ve daha iyi bir yaşam sürdürebilmelerine katkıda bulunmaktadır.

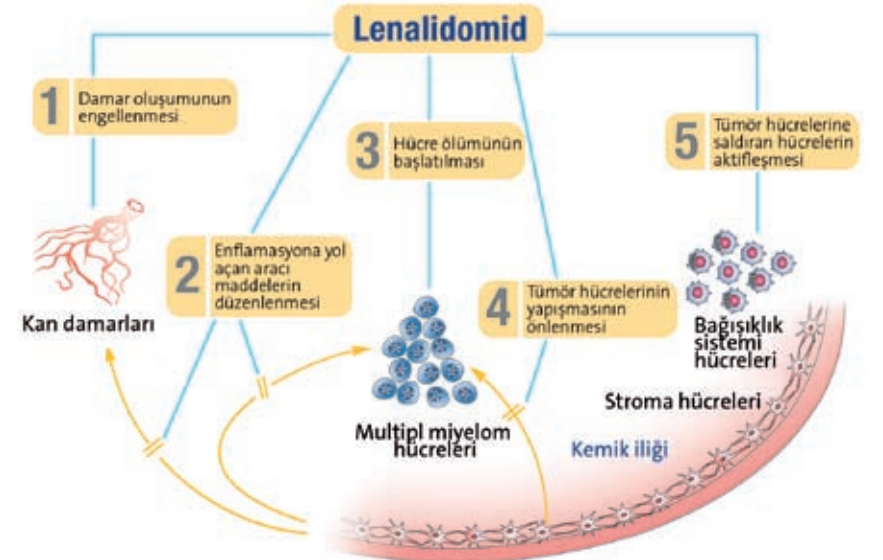
Günümüzde artık birçok kombinasyon olanağı mevcuttur. Yeni ilaçlar kendi aralarında kombine edilebilecekleri gibi, standart tedavi olarak tanımlanan ilaçlardan biri veya birkaçıyla (melfalan, prednizon, doksorubisin, deksametazon, kök hücre transplantasyonu) da kombine edilebilirler. Bu broşürde tanıtılan lenalidomid ve deksametazon böyle bir kombinasyona örnek gösterilebilir.

Size uygun olabilecek tüm tedavi olanakları konusunda doktorunuzla konuşunuz. Size önerilen tedavi yolunun önerilme nedeni hakkında, yararları ve yan etkileri konusunda ve diğer tedavi seçenekleri hakkında sorularınızı yöneltin. Önemli bir başka noktada da, multipl miyelomda tedavinin sizde daha önce de mevcut olabilecek eşzamanlı başka hastalıklara göre (örneğin; böbrek fonksiyonlarında azalma) ayarlamasıdır. Ne kadar çok tedavi seçeneği varsa, sizin için en uygun tedavi yönteminin ortaklaşa bulunması o kadar önemlidir. Doktorunuza sorabileceğiniz diğer önemli konuları bu broşürün sonraki sayfalarında bulabilirsiniz.

Lenalidomid nasıl etki gösterir?

Lenalidomid maddesinin etki mekanizması henüz tam anlamıyla açıklığa kavuşmamış olmakla birlikte bugün için bilinen etki mekanizmaları şunlardır:

- 1 Yeni damar oluşumunun engellenmesi (anti-angiogenetik etki): Bunun sonucunda tümör hücrelerinin damarlar aracılığıyla beslenmesi bozulur.
- 2 Enflamasyon (iltihap/yangi) gelişimini veya tümör büyümesini destekleyen maddelerin oluşumunu engeller ve enflamasyon önleyici maddelerin oluşumunu artırır (immünomodülatör etki).
- 3 Tümör hücrelerine doğrudan saldırı: Bunun sonucunda tümör hücrelerinin büyümesi durur (antiproliferatif etki) ve „programlı hücre ölümü“ (apoptotik etki) başlar.
- 4 Tümör hücrelerinin kemik iliği bağ dokusu hücrelerine (stroma hücrelerine) yapışmasını engeller. Bunun sonucunda tümör gelişimini tetikleyen haberci maddelerin oluşması baskılanır.
- 5 Tümör hücrelerine saldıran bağışıklık sistemi hücrelerini (T hücreleri ve doğal öldürücü hücreler) aktif hale getirir.



Lenalidomid ne kadar etkilidir?

Lenalidomidin multipl miyelomdaki etkinliği toplam 704 hastanın katıldığı karřılařtırılmalđı bilimsel araştırma ile kanıtlanmıştır. Bu araştırmalar sonucunda deksametazon ile birlikte kullanılmak üzere lenalidomide ruhsat verilmiştir.

Bu araştırmalar kapsamında, çoğunluğuna daha önce tedavi uygulanmış olan, yüzde 60'ına da otolog kök hücre transplantasyonu (nakli) yapılmış hastalarda lenalidomid ve deksametazon kombinasyonu, tek başına deksametazon tedavisiyle kıyaslanmıştır. Hastalara 28 günlük tedavi kürleri boyunca günde 1 kez 25 mg lenalidomid (1.-21. günler) ve 40 mg deksametazon (1-4, 9-12, 17-20. günler) veya deksametazon artđı plasebo (etkisiz ilaç taklidi) uygulanmıştır.

Sonuç olarak, lenalidomid ve deksametazon kombinasyonu alan hastaların yüzde 61'inde remisyon (tümör kütlelerinin azalması) sağlanmıştır. Buna karşılık, sadece deksametazon ile tedavi edilen hastaların yalnızca yüzde 22'sinde remisyon elde edilmiştir. Hastalığın ilerlemesine kadar geöen süre, lenalidomid ve deksametazon alan hastalarda ortalama 48 hafta iken. Sadece deksametazon verilen hastalarda ortalama 22 hafta olarak belirlenmiştir. Bir yıl sonra sağ kalan hastaların oranđ lenalidomid ve deksametazon kombinasyonu uygulanan hastalarda %82 iken, sadece deksametazon ile tedavi edilen hastalarda bu oran yüzde 75 olarak belirlenmiştir.

Deksametazon nedir?

Deksametazon, böbreküstü bezlerinde üretilen kortizon olarak adlandırılan hormonun yapay olarak üretilmiş benzerlerinden biri, yani bir kortikosteroiddir. Deksametazon maddesi vücudun bağışıklık yanıtını etkiler, iltihap engelleyici (antienflamatuvar) etki gösterir ve miyelom hücrelerinin büyümesini engelleyebilir. Lenalidomid etken maddesine, daha önce en az bir tedavi uygulanmış multipl miyelom hastalarında deksametazon ile kombinasyon halinde kullanılmak kaydıyla onay verilmiştir.

Miyelom tedavisinde sıkça kullanılan diğer bir kortikosteroid ise, prednizondur.

Lenalidomid nasıl alınmalıdır?

Tedavi planına göre farklı dozlarda (5 mg, 10 mg, 15 mg, 25 mg) lenalidomid (Revlimid®) jelatin kapsüller şeklinde ağız yoluyla (oral) uygulanır. Lenalidomid 28 günde bir tekrarlanan tedavi kürlerinin 1-21. günleri boyunca günde bir kapsül olarak alınır. Önerilen başlangıç dozu günde bir kez 25 mg'dır.

Kapsüller kırılmamalı ve çiğnenmemelidir. İlaç aynı semptomları gösteren bir başka hastayla bile asla paylaşılmamalıdır. Lenalidomid ancak bir doktor tarafından reçetelenebilir.

Tavsiye edilen deksametazon dozu ise şöyledir: İlk 4 kürde 1-4, 9-12 ve 17-20. Günler arasında günde bir kez oral 40 mg. Bu doz tedavinin ilk 4 kürü için geçerlidir. Daha sonraki kürlerde, 28 günlük bir terapi evresinin 1-4. günlerinde (ilk 4 gün) günde bir kez 40 mg oral yolla alınır. Öte yandan, yeni bir klinik araştırma, deksametazonun yukarıda belirtilen şekilde değil de, haftada sadece bir kez 40 mg olarak alındığı takdirde daha iyi tolere edildiğini ve daha etkili olduğunu göstermiştir. Kan tahlillerinizin sonuçlarına göre ve genel sağlık durumunuza bağlı olarak tedavi sürdürülür, ayarlanır veya sona erdirilir. Lenalidomid ile ideal tedavi süresi ise henüz bilinmemektedir.

Lenalidomidin yan etkileri nelerdir?

Avrupa İlaç Ajansı lenalidomide ruhsat vermeden önce bu konuyu köklü bir şekilde araştırmıştır. Lenalidomidi bir tedavi kapsamında kullanmak isteyen doktorlar bu ilaca ilişkin risk ve fayda oranını dikkatle gözden geçirmelidir. Birçok diğer ilaçta olduğu gibi lenalidomid tedavisi kapsamında da istenmeyen ilaç yan etkileri ortaya çıkabilir.

Lenalidomid kullanımına ilişkin diğer önemli yönler de dikkat edilmesi gerekmektedir. Lenalidomidin anne karnındaki bebeğe zarar verip vermediği bilinmediğinden, kadınlar için bir gebelikten korunma programı uygulanması ve buna erkeklerin de uyması zorunludur.

Lenalidomid tedavisi kemik iliğinde kan hücrelerinin yapımını etkilediğinden tedavinin ilk sekiz haftasında, haftada bir kez kan tablosu kontrolleri yani kan sayımı yapılmalıdır. Bu arada dikkat edilmesi gereken bir husus daha vardır: Lenalidomid deksametazon, eritropoietin, darbepoetin (genetik olarak değiştirilmiş eritropoietin) veya sitostatikler² ile birlikte kombinasyon şeklinde kullanıldığında, tromboz olarak adlandırılan damar içi pıhtıların oluşma riski daha yüksektir. Bu nedenle, bu konuda önlem alınması yararlı olabilir. Ayrıca böbrek fonksiyonlarının kısıtlı olması durumunda da, doz ayarlaması yapılmalıdır.

Kendinizde fark ettiğiniz yan etkiler konusunda veya sağlık durumunuzda bir değişme olması durumunda derhal doktorunuzu bilgilendirmeniz önemlidir. Kural olarak ilacın aşağıda belirtilen yan etkileri tedavi edilebilir ve kontrol altında tutulabilir.

2 Sitostatikler özellikle tümör hücrelerinin büyümesini durduran ilaçlardır. Fakat bu ilaçlar belirli bir ölçüde sağlıklı hücreleri de harabiyete uğratırlar. Bu yüzden, hücre bölünmesi genellikle pek çok hücrede engellenir.

Kan hücrelerinin azalması

Lenalidomid kullanımı geçici olarak kan tablosunun değişmesine yol açar. Kan pulcuklarının sayısındaki azalmanın (trombositopeni) yanı sıra beyaz kan küreciklerinin (akyuvarlar) de sayısı azalabilir (lökopeni).

Lenalidomidin tümör hücrelerinin büyümeyini ve çoğalmasını engelleyen etkisi kısmen kan yapan sağlıklı hücreleri de olumsuz etkiler. Bundan dolayı beyaz kan hücrelerinin (kökositler, savunma hücreleri), kan pulcuklarının (trombositler, kanama durumunda kanama noktasında tıkaç işlevi görürler) ve daha ender olarak kırmızı kan hücrelerinin (eritrositler, oksijen taşınmasında işlev görürler) sayısında azalma olabilir. Bu değişiklikler nedeniyle aşağıda belirtilen şikayetler ortaya çıkabilir:

- Enfeksiyonlar (hafif, inatçı veya şiddetli enfeksiyonlar)
- Ateş (vücut sıcaklığı 38,0 °C üzerine çıkar)
- Ciltte kolay morarma, berelenme ve kanama eğilimi
- Gittikçe artan halsizlik ve yorgunluk, normal aktivitelerde halsizlik.

Kan tablonuzun düzenli aralıklarla kontrol edilmesiyle kan hücrelerinin sayısında muhtemel bir azalma durumu çabuk farkedilip tedavi edilebilir. Bu amaçla gereken hallerde transfüzyon yoluyla kan verilebilir veya kan hücrelerinin üretimi ilaçlarla desteklenebilir.

Kan pıhtısı

Lenalidomidin diğer bir yan etkisi de, tedavi boyunca damar içi kan pıhtılarının oluşma riskinin artmasıdır (venöz tromboz ve akciğer embolisi).

Lenalidomid ile deksametazonun beraber kullanılmasına bağlı olarak kanın pıhtılaşma eğilimi artabilir ve damar sisteminde kan pıhtılaşması vakaları meydana gelebilir. Bu vakalar kollarda ve bacaklarda oluşursa, pıhtılaşmanın olduğu uzuvlarda ağrılar hissedilir ve kızarıklık belirir. Bu durum doktorunuz tarafından kol trombozu veya bacak trombozu diye adlandırılır. Ancak pek ender hallerde bu şikayetler vücutta iki taraflı olarak ortaya çıkabilir. Böyle uzuvlarda oluşan kan pıhtılarının bazı partikülleri kan dolaşımı yoluyla akciğere de gelebilir ve oradaki damarları tıkayabilir. Böyle bir durum akciğer embolisi diye adlandırılır. Aşağıda belirtilen semptomların tanınması önemlidir:

- Kolda veya bacaklarda şişme (ender hallerde iki taraflı)
- Göğüs ağrıları
- Nefes darlığı

Yukarıda sayılan semptomlar veya bunlardan biri ortaya çıkarsa, gereken hallerde doktorunuz, antikoagulan maddeler olarak adlandırılan preparatlarla (kan pıhtılaşmasını engelleyici maddelerle) bir tedavi önerecektir. Öte yandan tromboz oluşmasından kaçınmak için kendiniz de katkıda bulunabilirsiniz:

- Uzun süre aynı yerde hareketsiz oturmayın, özellikle uzun uçak seyahatlerinde hareketsiz kalmayın.
- Varis çorabı gibi bacağa basınç uygulayan çorapları kullanın.
- Vücudunuzu düzenli aralıklarla hareket ettirin.
- Yeterli derecede sıvı için (mümkün oldukça sık ve doktorunuz aksini belirtmediği sürece günde en az iki veya üç litre sıvı alın).

Tromboz eğiliminiz varsa, muhtemel kan pıhtılaşmasına karşı bir önlem tedavisi (tromboz profilaksisi) yapılmasının uygun olup olmadığını doktorunuzla konuşun.

İstenmeyen diğer yan etkiler

Bazı hastalarda geçici olarak ciltte egzema benzeri, genellikle hafif şiddette cilt değişiklikleri oluşabilir. Bunlar genellikle geçici olmakla birlikte bazılarında ciddi boyutlara ulaşabilir ve tedavi gerektirebilir, hatta bazı ender vakalarda başlatılan tedavinin durdurulmasını bile gerektirebilirler. Bu nedenle lenalidomid ile tedaviniz süresince cildinizde bir döküntü fark ederseniz, lütfen doktorunuzu bu konuda bilgilendirin.

Lenalidomid tedavisi süresince kabızlık veya ishal de gelişebilir. Kabızlık durumunda, bol posalı ve lifli maddelerle beslenmek (örneğin bol sebze ve meyve yemek, tam tahıl ürünleri yemek) kabızlığın giderilmesine veya oluşmamasına katkıda bulunur. Öte yandan, şayet günde dört defa veya daha sık tuvalete gitmenizi gerektiren ishal olursa veya kabız olursanız (üç günden fazla tuvalete gidemezseniz), bu durumla ilgili doktorunuzu lütfen bilgilendirin.

Lenalidomid tedavisi süresince kaslarda kramp, kronik halsizlik ve yorgunluk, uykusuzluk, kollarda veya bacaklarda şişme (ödem halleri) ve kas güçsüzlüğü durumları da ortaya çıkabilir. Belirtilen bu yan etkilerden birini fark ederseniz, hemen doktorunuza haber verin.

Gebelikten korunma

Lenalidomid, talidomid gibi anne karnındaki bebeğe zarar verip vermediği konusunda yeterli bilgi bulunmamaktadır. Bu etken maddeyle hayvanlarla yapılan deneylerde böyle bir zararlı etkiye rastlanmamıştır. Ama hayvan deneylerinde elde edilen tüm sonuçların insanlar için de geçerli olup olamayacağı hususu tam bilinmemektedir. Bundan dolayı, lenalidomid etken maddesinin anne karnındaki cenini etkilemesini önlemek amacıyla özel (korunma) güvenlik önlemleri öngörülmüştür.

Doğurganlık çağındaki (gebelik potansiyeli olan) kadınların ve onlarla cinsel ilişkisi bulunan erkeklerin, gebelikten korunma yöntemleri uygulaması gereklidir.

Bu nedenle, aşağıdaki bilgileri lütfen dikkatle okuyunuz.

a) Doğurganlık çağındaki kadın hastalar için korunma uyarıları

Doğurganlık çağındaki (gebelik potansiyeli olan) kadınların tümü, lenalidomid ile tedavi edilmeleri söz konusu olduğunda, tedaviye başlamadan dört hafta önce, tedavi sırasında, tedaviye ara verildiği dönemlerde ve ayrıca tedavi bitiminden sonraki ilk dört hafta boyunca güvenli doğum kontrolü yöntemleri uygulamak ve gebelikten kaçınmak zorundadır.

Önemli: Kadınlar, aksi **kanıtlanmadığı** sürece gebelik potansiyeli bulunan (doğum yapabilecek) kadın olarak değerlendirilirler. Gebe kalma olasılığının artık söz konusu olup olmadığı, ancak doktorunuzla **birlikte** kararlaştırılabilir. Herhangi bir kuşku mevcutsa daima korunma uygulanmalıdır. Gebelik potansiyeli bulunan kadınların tedavi başlangıcında da hamile olmamaları çok önemlidir. Bu nedenle, lenalidomid ile tedaviye başlamadan önce ve de tedavi süresi boyunca, gebe kalma olasılığı bulunan kadınlara düzenli aralıklarla gebelik testlerinin uygulanması gerekir. Yapılan kontrollere ilişkin tüm veriler ve sonuçlar özenle kaydedilecektir.

Lenalidomid tedavisini uygulayan doktor, doğurganlık çağındaki kadınları güvenli gebelikten korunma önlemleri konusunda bilgilendirecektir. Bu husus gerçekten önemlidir; çünkü lenalidomid tedavisi esnasında bazı korunma yöntemleri önerilmez.. Aşağıda yazılı doğum kontrol yöntemleri güvenli olarak kabul edilir ve uygulanması tavsiye edilir.

- Hormon implantı
- Vücuda hormon veren rahim içi araç (spiral)
- Depo hormon enjeksiyonu (üç aylık iğne)
- Yumurtalık kanallarının bağlanması
- Sadece sperm kanalları bağlanmış (vazektomili) bir erkekle cinsel temasta bulunmak. (Vazektomi, iki negatif sperm analiziyle onaylanmış olmalıdır.)
- Sadece progesteron hormonu içeren türden bir „doğum kontrol hapi“.

Aşağıdaki yöntemlerin uygulanması, değişik riskler nedeniyle önerilmez:

- Kombine oral (ağızdan alınan) kontraseptifler (doğum kontrol haplarının bazı türleri, kan pıhtılaşma riskini arttırmalar)
- Hormon salan bakır rahim içi araçlar (bu araçların takılması enfeksiyon riskini artırabilir, adet kanamasını artırabilir)
- Kondom (güvenli değil)
- Spermisit kremler (Sperm öldüren kremler, güvenli değil)
- Koitus interruptus (boşalmadan önce erkeğin geri çekilmesi yöntemi, güvenli değil)
- Ritim metodu („Knaus-Ogino“, gün sayma yöntemi, güvenli değil)

Kendisine lenalidomid tedavisi uygulanan bir kadında gebe olabileceği konusunda herhangi bir şüphe oluşursa, tedavi **derhal** durdurulmalı ve hekime haber verilmelidir. Bu hasta gebeyse, bir Genetik ve Teratoloji uzmanına (embryoda oluşan sakatlıklar konusunda uzman olan bir hekime) yönlendirilmelidir.

Lenalidomid etkeni maddesinin anne sütüne geçip geçmediği konusunda bilgi yoktur. Bu nedenle, yeni doğmuş bir çocuğu olan bir kadın, lenalidomid ile tedavi oluyorsa, **asla çocuğunu emzirmemelidir**.

b) Doğum yapamayacak kadın hastalar için korunma uyarıları

Önemli: Doğurganlık potansiyelinin artık söz konusu olup olmadığına ilişkin karar, ancak doktorunuzla **ortaklaşa** verilebilir.

Kadın en az elli yaşındaysa ve en az bir yıldan beri adet görme-mişse (menopoz yıllarının bitimi), rahmi ve/veya yumurtalıkları ameliyatla alınmışsa, veya kendisine bir sterilizasyon ameliyatı uygulanmışsa veya başka bir tıbbi nedene bağlı olarak kadında sterilite (çocuk doğuramama) durumu mevcutsa, o kadın gebe kalma olasılığı artık bulunmayan kadın olarak değerlendirilir.

c) Erkek hastalar için korunma uyarıları

Lenalidomid ile tedavi edilen erkekler tedavileri boyunca, tedavi aralarında ve ayrıca tedavi bitiminden sonraki ilk hafta zarfında cinsel partnerlerinde gebeliğe neden olmamak için güvenli bir korunma yöntemi uygulamak zorundadır.

Lenalidomid maddesinin sperm sıvısına geçip geçmediği, henüz kesin olarak açıklığa kavuşmamıştır. Bundan dolayı lenalidomid kullanan erkeklerin gebe kalma olasılığı olan kadınlarla cinsel temasları varsa ve bu kadınlar güvenli korunma yöntemleri uygulamıyorlarsa, erkeklerin kondom kullanmaları şarttır. Bu zorunluluk tedavi süreci boyunca, doz alımına ara verildiğinde ve tedavi bitiminden sonraki bir hafta boyunca geçerlidir. Bu mecburiyete, Lenalidomid tedavisi gören erkek vazektomili dahi olsa mutlaka uyulmalıdır.

Lenalidomid tedavisi gören erkekler, aksi güvenli bir şekilde ispat edilmediği sürece, cinsel temasta buldukları kadınların hamilelik potansiyelleri bulunduğunu unutmamalıdır. Lenalidomid tedavisi boyunca, tedaviye ara verildiği durumlarda ve bitiminden sonraki ilk haftada erkeklerin sperm bağışında bulunmaları yukarıdaki sebeplerden ötürü yasaktır.

Lenalidomid tedavisi gören bir erkekte, tedavisi sırasında, cinsel temasta bulunduğu kadının gebe olabileceği konusunda bir kuşku oluşursa, bu konuda DERHAL bir doktora başvurmalıdır.

Kadın ve erkek hastalara ilişkin diğer talimatlar

Lenalidomid ile tedavi sırasında doktorunuzun uyarı ve talimatlarına kesinlikle uymalısınız. Doktorunuz size dikkatle uymanız gereken tüm önlemleri açıklayacaktır. Anlamadığınız bir konu olursa, bu konuyu anlayana kadar sorular sorunuz. Alınması gereken önlemleri anlamazsanız ve/veya önlem ve uyarılara uymayacağınızı belirtirseniz, veya bunlara uyacağınız konusunda bir kuşku oluşursa, size lenalidomid reçetelenmeyecektir yazılmayacaktır. Size verilecek ilaç miktarı tedavi sürenize uygun ve yeterlidir olacaktır. Gerekli olan ilaçlar düzenli bir şekilde doktorunuz tarafından reçete edilecektir.

İlacın saklanması konusunda dikkat edilecek hususlar

- Lenalidomid 25 °C üzerinde bir sıcaklıkta muhafaza edilmemelidir. Sıcak yaz günlerinde veya sıcak güney tatil ülkelerinde lenalidomid ambalajını bir alüminyum folyoya sarabilirsiniz ve serin tutan nemli bir bezin içine yerleştirip gölge bir yerde muhafaza edebilirsiniz. Bu mümkün değilse, örneğin alışveriş amacıyla kullandığınız soğuk tutan bir torba veya kutu kullanabilirsiniz.
- Diğer ilaçlar için geçerli olanlar, lenalidomid için de aynen geçerlidir: Kapsüller, asla çocukların eline geçmeyecek şekilde muhafaza edilmelidir.
- Kapsüller kırılmamalı ve çiğnenmemelidir.
- Lenalidomid reçetesi belirli tek bir şahıs için yazılır. İlaç HIÇ KİMSEYLE paylaşılmamalıdır. Sözü edilen şahıslar aynı semptomlara sahip olsalar bile bu kurala kesinlikle uyulmalıdır. Lenalidomid ancak bir doktor tarafından reçetelenebilir.
- İlaç üçüncü bir şahsa verilmemelidir. Kullanılmayan kapsüller doktorunuza veya eczaneye geri verilmelidir.

Önemli: Size lenalidomid tedavisi uygulanacağı zaman doktorunuz bu konuda size bir broşür verecektir. Bu broşürde ilacın kullanımı, olası yan etkileri ve GEREKLİ gebelikten korunma yöntemlerine ilişkin önemli bilgiler ayrıntılı olarak yazılıdır. Bu broşürü edinmek için doktorunuzla konuşunuz. Tedavinizin mümkün olduğunca başarılı olabilmesi amacıyla doktorunuzla ortaklaşa hareket ediniz.

Doktorunuza sorulacak önemli sorular

Bir sonraki doktor randevunuza giderken önemli olabilecek tüm döküman ve belgeleri (örneğin teşhisler, hasta günlük defteri, hasta kartı ve benzeri evrakları) beraberinizde getirin ve doktorunuza gösterin. Ayrıca sizin için önemli olabileceğini düşündüğünüz ve doktorunuzla konuşmak istediğiniz soruları bir kağıda yazıp beraberinizde getirin. Arzu ediyor ve gerekli görüyorsanız, güvendiğiniz bir kişiyi doktor randevunuza beraberinizde getirin, çünkü „iki çift kulak bir çift kulaktan daha fazla duyar“. Her tedavi yöntemine ilişkin olarak başarı beklentisi, riskleri, yan etkileri, tedavi süresi, kullanım uyarıları, kontraendikasyonları (kullanılmaması gereken durumlar), ilacı tolere edememe durumunda ne yapılacağı, diğer tedavi olanakları, klinik araştırmalar, tedaviye başlamaktansa bir süre daha bekleyip izlemek seçeneği, destek tedavi olanakları (örneğin psiko-onkolojik destek olanağı), üstlenmeniz gereken masraflar ve geri ödeme koşulları gibi konulara ilişkin bilgi edinin.

Tüm sorularınıza açıklayıcı cevaplar alıp almadığınızı kontrol edin. Size ilişkin teşhisin bir fotokopisini alın. Bu süreçle ilgili kendiniz not alınız veya size eşlik eden kişinin not almasını rica edin. Bir hususu tam anlamıyorsanız bunu belirtin ve tekrar sorun. Her konuda anlayabileceğiniz şekilde açıklama isteme hakkına sahipsiniz.

Doktorunuzla konuşma sırasında şu soruları sormalısınız:

- Lenalidomid ile tedavi edilmem bana faydalı olacak mı?
- Bana uygulanacak lenalidomid tedavisinin masraflarının sağlık sigortam tarafından üstlenileceği kesin mi?
- Lenalidomid bana bir klinik araştırma kapsamında mı verilecek?
- Lenalidomid tedavisiyle hangi hedeflere ulaşılmak istenmektedir?
- Lenalidomid tedavisine başka bir alternatif var mıdır?
- Hastalığımın şimdiki evresinde lenalidomid tedavisi benim için bir yarar vaat ediyor mu?
- Bir doktor olarak sizin ve ekibinizin lenalidomid tedavisine ilişkin ne kadar tecrübeniz var?
- Lenalidomid tedavisi ne kadar sürecek?
- Hangi yan etkiler görülebilir?
- Yan etkilerin oluşmasını önlemek veya yan etkilerden kaçınmak için bana ilaç veya yardımcı maddeler verilecek mi?
- Belirli semptomları fark ettiğimde neler yapmalıyım?
- Hangi yan etkileri bildirmeliyim ve bildiriye kime yapmalıyım?
- İlaç almayı bir defa unutursam ne yapmalıyım?

- Lenalidomid bana yardımcı olamazsa veya artık etki etmezse, başka hangi imkanlarım vardır?
- Söz konusu olabilecek tedavi olanaklarını, muhtemel tedavi planımı ve bundan sonraki uygulamaların ne olacağını yeterince konuştuk mu?
- Lenalidomid konusunda bilgilendirme malzemesi aldım mı?

Doktorunuzun bu konuşmalar için yeterince zamanı olmadıysa, daha ayrıntılı bir konuşma için örneğin ertesi güne veya daha uygun bir saate yeni bir randevu için ricada bulunun. Hastalar ve yakınları için bilgilendirme ve danışma hizmeti sunan yerlerin veya bir kendine yardım grubunun bulunup bulunmadığını öğrenin. Böyle yerlerde muhtemelen daha kapsamlı bilgiler alabilirsiniz. Ayrıca, hastalıkla veya belirli bir tedavi yöntemiyle ilgili tecrübesi olan insanlarla konuşmanız mümkün olabilir.

Gerekli görüyorsanız ikinci bir doktorun da bilgisine başvurun ve bu konuda ilk doktorunuzu da bilgilendirin. İyi hekimlerin böyle davranılmasına karşı bir itirazları zaten yoktur. Doktorunuzla yaptığınız konuşmanın sonunda, konuşmadan memnun olup olmadığınızı açıkça belirtin. Gerçekçi olun ve belirli bir tedaviye kendinizi zorlatmayınız. Tedaviyle ilgili doğru karara varabilmek için kendinize zaman ayırın. Ama tıbbi acil bir durumda, derhal tedavi uygulanmadığı takdirde kalıcı olabilecek organ harabiyeti oluşabileceğinden, yukarıda söylenenler geçerli olmayacaktır. Böyle bir durumda mümkün olduğunca çabuk bir karar verilmesi daha önemlidir.

Myeloma Euronet hakkında bilgi

Myeloma Euronet, multipl miyelom hastalarına ve yakınlarına yönelik kendine yardım gruplarından oluşan kamu yararına çalışan ve kar amacı gütmeyen, Avrupa çapında faaliyet gösteren bir kuruluştur. Myeloma Euronet kuruluşu kendine hedef olarak özellikle şu görevleri seçmiştir: Multipl miyelom hastalığı hakkında farkındalığı artırmak; multipl miyelom hastalarına ilişkin tanı, tedavi ve bakım konularında bilgi vermek, ayrıca hastaların ailelerini ve yakınlarını bu konularda desteklemek.

Myeloma Euronet 3 Haziran 2005 tarihinde European Hematology Association (EHA, Avrupa Hematoloji Birliği)'nin 10.cu kongresinde Stockholm kentinde kurulmuştur.

Myeloma Euronet kuruluşunun hedefleri şunlardır:

- Avrupa'da kamuda multipl miyelom konusuna ilişkin kamu bilincini güçlendirmek
- Deneyim ve bilgi paylaşımını desteklemek amacıyla Myeloma Euronet üye grupları arasında ortaklık ilişkilerini oluşturup desteklemek
- Hastalar ve aileleri için teşhis, tedavi, bakım ve destek konularında bilgi sağlamak
- Multipl miyelom hastaları ve yakınları için kendine yardım grupları bulunmayan şehir ve ülkelerde böyle grupların ve inisiyatiflerin kurulmasının tüm Avrupa'da desteklemek
- Tarafsız bir organizasyon ve Avrupa Kanseri Hastaları Koalisyonunun (European Cancer Patient Coalition) bir üyesi, olarak güvenli ve şeffaf hizmet veren bir çıkar grubu sıfatıyla Avrupa Birliği'ndeki sağlık politikacıları nezdinde yukarıda sayılan hedeflere ulaşmaya uygun faaliyetler göstermek ve ülke kapsamında politik etki oluşturmaya yönelik çalışmalar ve etkinlikler yapmak

Myeloma Euronet Belçika'da kayıtlı uluslararası ve kar amacı gütmeyen bir kuruluş olup merkezi Belçika'dadır. Myeloma Euronet kuruluşunun sekreterliği ise Berlin'dedir.

Myeloma Euronet şu kuruluşların bir üyesidir: European Cancer Patient Coalition (ECPC) (Avrupa Kanseri Hastaları Koalisyonu); European Organisation for Rare Diseases (Eurordis) (Avrupa Ender Hastalıklar Kuruluşu); ve European Cancer Organisation (ECCO) (Avrupa Kanseri Organizasyonu).

Bizi destekleyin!

Myeloma Euronet, acil olmazsa olmaz projelerimizin ve yardımların finansmanı için gönüllü katkılara ve mali kaynaklara ihtiyaç duymaktadır. Çalışmalarımızı desteklemek isterseniz, bağışlarınızı aşağıdaki banka hesabımıza havale etmenizi veya her türlü diğer destek için bizimle bağlantı kurmanızı rica ederiz.

Aşağıdaki konularda bize yardımcı olabilirsiniz:

- İnternet web sitemiz www.myeloma-euronet.org kapsamında sunulan bilgilerin diğer dillere tercüme edilmesini sağlamak,
- Bizi mali kaynak yaratmaya yönelik aktivitelerimiz konusunda desteklemek,
- Bir çok dillerde sunulması düşünülen bilgilendirici malzemele-
rimizin tasarımı ve/veya basılması konularında parasal yardım yapmak veya
- Üyelerimizden birinin multipl miyelom konusuna ilişkin bir bilgilendirme toplantısına veya bir konferansa katılabilmesini sağlamak amacıyla bir seyahat bursu tahsis etmek.

Myeloma Euronet Belçika'da kayıtlı uluslararası kar amacı gütmeyen bir kuruluştur. Kuruluşumuzun sicil numarası: **883.729.287'tür.**

Merkezimizin adresi:
rue de Dampremy, 67/32
B-6000 Charleroi
Belçika

Kuruluşumuzun sekreterliği Berlin'dedir. Finansman olanakları hakkında önerileriniz, fikirleriniz veya sorularınız olursa, lütfen bizimle bağlantı kurunuz!

Posta yoluyla bağışlarınız için:

Kuruluşumuza posta yoluyla bağışta bulunmak istiyorsanız, lütfen aşağıdaki adresi kullanınız:
Myeloma Euronet Sekreteriat
c/o Robert Schäfer
Brunnenstraße 178/179
D-10119 Berlin
Almanya

Bağış amacıyla bir çek veya para havalesini Myeloma Euronet adına postalayabilirsiniz.

Banka yoluyla bağışlarınız için:

Banka bağlantımız şöyledir:
Hesap no: 1937013520
BLZ (Banka kodu): 370 501 98
Sparkasse KölnBonn
Almanya
IBAN (International Bank Account Number)
DE74 3705 0198 1937 0135 20
SWIFT-BIC: COLSDE33

Desteğiniz için teşekkür ederiz!

Ücretsiz diğer bilgilendirici malzemeler

Aşağıda belirtilen bilgi broşürlerini web sitemizden indirebilirsiniz:

www.myeloma-euronet.org

- Multipl Miyelom Kılavuzu
- Lenalidomid (Revlimid®) Hastalar ve Yakınları İçin Kılavuz
- Talidomid (Thalidomide PharmionTM 50 mg Sert Kapsül) Hastalar ve Yakınları İçin Kılavuz

Multipl miyelom konusunda diğer birçok yararlı bilgiyi web sitemizde Türkçe olarak bulabilirsiniz.

Faydalı kuruluşlar

Almanya

Arbeitsgemeinschaft Plasmozytom/ Multiples Myelom (APMM)
c/o Brigitte Reimann
Multiples Myelom (Plasmozytom) RLP, gemeinn. V. Selbsthilfegruppe
Kurfalz und Westpfalz
Am Wiesbrunnen 27
67433 Neustadt an der Weinstraße
sprecherteam@myelom.org
www.myelom.org

Deutsche Leukämie- und Lymphom-Hilfe e.V. (DLH)
Thomas-Mann-Straße 40
53111 Bonn
info@leukaemie-hilfe.de
www.leukaemie-hilfe.de

Avusturya

Myelom- und Lymphomhilfe Österreich
Josef Mayburgerkai 54
5020 Salzburg
selbsthilfe@myelom.at
www.myelom.at

Belçika

Contactgroep Myeloom Patienten (CMP)
Zonneweeldelaan 23/32
B-3600 Genk
info@cmp-vlaanderen.be
www.cmp-vlaanderen.be

MYMU Wallonie – Bruxelles asbl
17, chemin du bois Fromont
6280 Loverval
marc.leuridan@myelome.be
www.myelome.be

Çek Cumhuriyeti

Klub pacientů mnohočetný myelom, občanské sdružení
Kamenice 5
62500 Brno
koordinatorka@mnohocetnymyelom.cz
www.mnohocetnymyelom.cz

Danimarka

Dansk Myelomatose Forening
Klosterbakken 40
3500 Vaerlose
ole@myelomatose.dk
www.myelomatose.dk

Fransa

AF3M
(Association Française des Malades du Myélome Multiple)
83 ter rue Hoche
78390 Bois d'Arcy
myelomemultiple@aol.com
www.myelome-patients.info

Hirvatistan

Mijeloma CRO
Društvo pacijenata mijelome i plazmacitome
c/o MEP Centar menadžerske knjige
Ulica grada Vukovara 226 G
10000 Zagreb
milna911@yahoo.com

Hollanda

CKP - Contactgroep Kahler en Waldenström Patiënten
Bloemstede 164
3608 TC Maarssen
secretariaat@kahler.nl
www.kahler.nl

İngiltere

Myeloma UK
Broughton House, 31 Dunedin Street, Edinburgh EH7 4JG
myelomauk@myeloma.org.uk
www.myeloma.org.uk

İspanya

AEAL - Asociación de afectados por Linfomas, Mielomas y Leucemias
C/ Velázquez 115, 5º Izquierda
28006 Madrid
contacta@aeal.es
www.aeal.es

İsveç

Blodcancerförbundet
Sturegatan 4
172 27 Sundbyberg
info@blodcancerforbundet.se
www.blodcancerforbundet.se

İsviçre

Stiftung zur Förderung der Knochenmarktransplantation (SFK)
Vorder Rainholzstrasse 3
8123 Ebmatingen
info@knochenmark.ch
www.knochenmark.ch

İtalya

Associazione Italiana contro le Leucemie – linfomi e mieloma ONLUS
Via Casilina 5
00182 Roma
ail@ail.it
www.ail.it

Letonya

Mielomas pacientu atbalsta biedrība
Bauskas iela 58a
1004 Rīga
mieloma@mieloma.lv

Polonya

Polskie Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Szpiczaka
ul. Kołobrzeska 50 p. 9
10-434 Olsztyn
szpiczak@szpiczak.org.pl
www.szpiczak.org.pl

Portekiz

Associação Portuguesa de Leucemias e Linfomas
Estrada Interior da Circunvalação, 6657
salas 90 e 91
4200-177 Porto
geral@apll.org
www.apll.org

Romanya

Myeloma Euronet Romania
c/o Viorica Cursaru
Calea Victoriei 194
Sector 1 Bucuresti
viorica@myeloma.ro
www.myeloma.ro

Rusya

Межрегиональная общественная организация инвалидов
«Общество пациентов с онкогематологическими
заболеваниями»
c/o E.V. Golberg
Donelaitisa st. 19
125373 Moscow
oncohemat@gmail.com

Sırbistan

Udruzenje obolelih od multiplog mijeloma
Clinical Center of Serbia Clinic for Haematology
2, Dr. Koste Todorovica str.
11 000 Beograd
jevtic.v@gmail.com
www.myeloma.org.yu

Slovak Cumhuriyeti

Slovenská myelómová spoločnosť – klub pacientov
Antolská 11
851 07 Bratislava
klub.pacientov@myelom.sk
www.myelom.sk

Slovenya

Slovensko združenje bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L
Povsetova 37
1000 Ljubljana
modic.kristina@gmail.com

Türkiye

Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği
Ataç 1. Sokak No: 21/1
06410 Yenisehir/Ankara
Tel: +90 312- 431 2950 - 312-431 2951
Faks: +90 312-431 3958
info@turkkanser.org.tr
www.turkkanser.org.tr

Türk Hematoloji Derneği
Dernek Adresi:
Türk Ocağı Cad. No:17/6 Cağaloğlu
Eminönü - İstanbul
Her türlü gönderim ve yazışmalar için adres:
Turan Güneş Bulvarı Sancak Mahallesi 613. Sok. No:8
06550 Çankaya - Ankara
Tel: +90 312 4909897(pbx)
Faks: +90 312 4909868
thdofis@thd.org.tr
thd@thd.org.tr
Önemli Duyuru: '294. Sokak' olan adresimiz '613. Sokak' olarak
değişmiştir.

Me

MYELOMA
EURONET

Myeloma Euronet – Avrupa'daki
miyelom hastalarının sesi